





# SEMAINE DE LA VACCINATION 2007

## 16 - 22 avril 2007

### DOSSIER DE PRESSE


















## Sommaire

## Qu'est-ce que la semaine de la vaccination ?

1. La semaine européenne de la vaccination a lieu cette année du 16 au 22 d'avril 2007

En France, cinq régions (**Franche-Comté, Ile-de-France, Auvergne, Provence Alpes Côte d'Azur, Languedoc Roussillon**), qui ont fait des vaccinations un axe prioritaire de santé publique, déclinent ce principe.

Améliorer la couverture vaccinale par l'information et la communication en direction des professionnels de santé et de la population, renforcer les connaissances sur la vaccination, toucher les groupes les plus difficiles à atteindre dans un souci de réduction des inégalités sont les principaux objectifs que s'assigne cette **semaine de mobilisation.**

### Une semaine déclinée dans 24 pays de la grande Europe

Initié par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) en 2005 dans neuf pays européens, le principe d'une journée ou d'une semaine nationale de la vaccination existe depuis plus longtemps au Canada et aux Etats-Unis et plus largement dans toute la région Amérique. En France, la Franche-Comté fait figure de pionnier puisque l'Union Régionale des Caisses d'Assurance Maladie y organise une semaine de mobilisation sur ce thème depuis 2003.

Dans la région couverte par l'OMS Europe, 24 pays s'associent cette année à cette initiative : l'Albanie, l'Arménie, l'Azerbaïdjan, le Belarus, la Belgique, la Bosnie-Herzégovine, l'Allemagne, la Géorgie, la Hongrie, l'Irlande, l'Italie (Sud Tyrol), le Kazakhstan, le Kirghizstan, la Moldavie, la Roumanie, la Fédération de Russie, la Slovaquie, le Tadjikistan, la République Yougoslave de Macédoine, la Turquie, le Turkménistan et l'Ouzbékistan et la France.

2. Pourquoi une semaine de la vaccination ?

La politique vaccinale française repose aujourd'hui principalement sur des obligations votées par le Parlement et sur des recommandations, qui doivent sans cesse s'adapter à l'évolution des situations épidémiologiques et à l'apparition de nouveaux vaccins.
On constate aujourd'hui que l'importance de la vaccination a tendance à être sous-estimée. Rappeler son intérêt et celui de la protection que les vaccins confèrent vis à vis de certaines maladies est donc un enjeu d'importance, tant auprès des professionnels que du grand public. La vaccination est le meilleur moyen de prévenir les maladies infectieuses pour lesquelles existe un vaccin.

Afin de faire mieux comprendre les intérêts individuels et collectifs, parfois altruistes de la vaccination, mais aussi ses limites et les autres moyens de se protéger et de protéger son entourage de la transmission d'agents infectieux il est nécessaire d'améliorer sans cesse le partage de l'information avec les professionnels, les décideurs et la population sur les maladies infectieuses et les vaccins. Cette démarche d'amélioration des connaissances et d'éducation à la santé doit être accrue et accompagner les évolutions de la politique vaccinale, notamment pour pouvoir mieux renforcer la protection vaccinale dans certaines populations (jeunes adultes, professionnels, personnes âgées…). C'est tout le sens de cette semaine de la vaccination.

## La semaine de la vaccination 2007 en régions

Synthèse actions Franche Comté

L'Union Régionale des Caisses d'Assurance Maladie de Franche Conté (URCAM FC) pilote avec de nombreux partenaires un programme de promotion de la vaccination en organisant depuis 2004 une semaine annuelle régionale de la vaccination. Les évaluations réalisées montrent l'intérêt de reconduire chaque année cette manifestation.

Pour 2007, les actions franc-comtoises s'inscrivent dans le cadre de la semaine Européenne de la vaccination du 16 au 22 avril 2007, déclinaison de la semaine européenne de la vaccination initiée en 2005 par l'OMS dans cinq pays.

**Documents produits**

- une affiche 40 * 60 spécifique sur la semaine nationale de la vaccination ;
- un dépliant 10 * 10 (triptyque).

Le visuel est en lien avec l'exposition « Planète vaccination » produite en 2006 et actuellement en circulation au niveau national. Les messages restent identiques aux documents produits lors des précédentes campagnes.

**Plan de communication**

En direction du Grand public

- Déclinaison du dossier de presse national en direction des relais d'opinion (presse, institutions ….).
- Mise à disposition d'affiches de promotion de la semaine de la vaccination à tous nos partenaires pour relais dans leurs lieux publics (Conseils généraux - PMI, DRASS et DDASS, Caisses d'assurance maladie, Mutuelles de la fonction publique, Mutualité française, CRES et CODES, Service de santé au travail, Médecine scolaire, Centres hospitaliers…).
- Achat d'encart publicitaire presse :
    - LE PAYS (qui couvre le Territoire de Belfort, Luxeuil, Héricourt, Lure, Montbéliard, Maîche, Baume les Dames)
    - LE PROGRES (qui couvre le département du Jura) – plusieurs encarts reproduisant l'affiche grand public.
    - URBAN TV, magazine télé gratuit, distribué en boîtes aux lettres à 75 000 exemplaires sur Besançon et la proche périphérie.

- Radio :
    - 4 spots (Rougeole-oreillons-rubéole, Diphtérie-tétanos-polio, vaccins voyageurs et coqueluche) d'une trentaine de secondes diffusés à plusieurs reprises dans la journée chaque jour de la semaine.
    - CHERIE FM FRANCHE-COMTE (Besançon, Lons le Saunier, Vesoul, Belfort / Montbéliard).
    - EUROPE 2 BESANCON.
    - BELFORT / MONTBELIARD (Besançon et jusqu'à Mamirolle, Saône, Quingey, Ornans, Dole, Gray, Pesmes, Marnay, Rioz, Baume les Dames, Roulans, Lure, Luxeuil, Belfort et Montbéliard).

En direction des professionnels de santé

- Envoi début avril à plus de 5000 destinataires différents incluant tous les professionnels de santé de la région de l'affiche avec la publication de l'URCAM « Objectif santé » qui consacre un article à la semaine de la vaccination dans sa rubrique événement.
- Annonce de la semaine nationale et diffusion par les Délégués de l'Assurance maladie aux médecins généralistes au cours des mois de février, mars, avril, mai de l'outil INPES « Vaccinations, outil d'éducation du patient destiné aux professionnels de santé ».
- Envoi spécifique de l'affiche à tous les pharmaciens du département et d'une centaine de dépliants similaire à celui réalisé en 2005 à destination du grand public (triptyque), en leur demandant de les remettre à leur clientèle à chaque délivrance de médicaments entre le 16 et 22 avril 2007. Ce type d'opération a déjà été mené avec succès avec cette profession lors de la semaine régionale de la vaccination 2005.
- Développement du partenariat avec les centres de santé infirmiers (via le CORECSI les représentant) ; envoi (ou remise par les DAM) de l'affiche et des brochures URCAM « questions – réponses sur la vaccination ».

Des informations sont consultables sur le site de l'URCAM FC :
http://www.urcam.org/Vaccination.8433.0.html

Contact : Frédéric TARRAPEY
Tél. : 03 81 40 12 76
Fax : 03 81 88 10 54
Mail : ftarrapey@urcam.org

## La politique de vaccination en France, de A à Z

1. A quoi sert la vaccination ?

L'objectif de la vaccination est de provoquer chez la personne inoculée une protection spécifique contre un agent infectieux déterminé.
En effet, le vaccin stimule la capacité du système immunitaire à mémoriser le premier contact avec un antigène donné. Ainsi quand l'agent infectieux est à nouveau présent dans l'environnement d'une personne, la rapidité de la reconnaissance, l'intensité de la réponse immune spécifique permettent d'éviter l'infection. Les vaccins inoculés peuvent être des virus atténués, mais aussi des bactéries, voire des virus inactivés…

Les vaccins disponibles permettent une réduction spectaculaire de la morbidité et de la mortalité de maladies à diffusion planétaire, autorisant à envisager leur contrôle, voire leur éradication. La vaccination peut permettre l'élimination d'une maladie infectieuse d'un pays ou d'une région (poliomyélite, rougeole…). Avec l'éradication c'est la disparition mondiale et définitive d'une maladie infectieuse qui est obtenue, comme cela a été le cas avec la variole.

**Morbidité et mortalité liées à différentes maladies avant l'introduction d'une vaccination spécifique**

| **Maladie** | **Cas cliniques** (par million d'habitants) | **Séquelles** (par million d'habitants) | **Décès** (par million d'habitants) |
|---|---|---|---|
| Rougeole | 900 000 | 300 | 200 - 400 |
| Coqueluche | 600 000 | 40 | 200 - 300 |
| Rubéole | 300 000 | 750 | 10 - 15 |
| Oreillons | 75 000 | 5 | 3 - 5 |
| Hépatite B | 25 000 | 7 000 | 1 000 - 1 500 |
| Poliomyélite | 14 000 | 4 500 | 100 - 400 |
| *Haemophilus* b | 5 000 | 1 500 | 300 - 600 |

*Source : Centers for Disease Control, Etats-Unis*

2. Est-on vacciné une fois pour toutes ?

Si pour certains agents infectieux, l'immunité est entretenue de manière naturelle, ce n'est pas le cas pour certaines infections qui nécessitent que cette immunité soit entretenue : des rappels réguliers de la vaccination sont alors obligatoires (cf. le calendrier vaccinal détaillé, page 11).

## 3. Les vaccins à travers le temps : quelques repères historiques

- **1798** : vaccination contre la variole grâce à la vaccine (Edward Jenner).
- **1880** : vaccin contre le choléra des poules (Louis Pasteur).
- **1881** : vaccin contre le charbon (maladie commune à l'homme et aux animaux) (Louis Pasteur).
- **1885** : vaccination contre la rage (Louis Pasteur).
- **1896** : vaccin contre la fièvre typhoïde (Sir Almorth E. Wright).
- **1921** : mise au point du BCG (Bacille de Calmette et Guérin), vaccin atténué contre la tuberculose (Albert Calmette et Camille Guérin).
- **1923** : découverte de l'anatoxine diphtérique (anatoxine = toxine microbienne modifiée par la chaleur et le formol de façon à perdre son pouvoir toxique tout en gardant sa qualité d'antigène capable de conférer l'immunité) (Gaston Ramon).
- **1923** : vaccin contre la coqueluche (Thorvald Madsen).
- **1927** : découverte de l'anatoxine tétanique (Gaston Ramon).
- **1937** : vaccin contre la fièvre jaune (Max Theiler).
- **1937** : premier vaccin contre la grippe (Jonas Salk).
- **1954** : vaccin inactivé, injectable contre la poliomyélite (Jonas Salk).
- **1957** : vaccin atténué, oral, contre la poliomyélite (Albert Sabin).
- **1960** : vaccin contre la rougeole (J.F Enders).
- **1966** : vaccin contre les oreillons (M. Takahashi).
- **1973** : vaccin contre la varicelle (M. Takahashi).
- **1976** : mise au point du premier vaccin contre l'hépatite B (Philippe Maupas, puis Maurice R. Hilleman).
- **1980** : vaccin par recombinaison génétique contre l'hépatite B, sur cellules animales (Pierre Tiollais en collaboration avec le laboratoire de C. Chany).
- **1982** : vaccin par recombinaison génétique contre l'hépatite B, sur levure (William Rutter).
- **1985** : vaccin contre la méningite bactérienne (*Haemophilus influenzae* de type b).
- **1998** : vaccin contre la maladie de Lyme.
- **1992** : vaccin contre l'hépatite A.
- **2006** : vaccin contre le rotavirus, vaccin contre le Papillomavirus humain (HPV)

## 4. Qui décide de la politique de vaccination ?

La politique de vaccination est élaborée par le ministre chargé de la santé : il fixe les conditions d'immunisation, énonce les recommandations nécessaires et rend public le calendrier des vaccinations après avis du Haut Conseil de la santé publique.

Remboursement ou non, à quel niveau, pour qui ? Selon quelle stratégie ? Selon quelles modalités de mise en œuvre : qui va réaliser cette vaccination ? Quelles sont les conditions requises s'il s'agit d'une vaccination collective ? Comment et qui réalise l'information des professionnels, l'information de la population selon les individus ou groupes visés ? Quelles sont les modalités de suivi, particulièrement dans le cas d'un nouveau vaccin (détection rapide des effets indésirables non décelés lors des essais cliniques…) : l'ensemble de ces questions relève donc de sa responsabilité.

## 5. Quelle stratégie de vaccination ?

Des enquêtes menées depuis 2001 de la maternelle au secondaire, ont permis d'avoir une bonne vision de ce qu'est la réalité en France et de déterminer les priorités pour améliorer la couverture vaccinale des enfants et des adolescents.

C'est ainsi qu'il semble nécessaire :

- de vacciner contre l'hépatite B avant l'age de 13 ans en favorisant la vaccination du nourrisson,
- d'augmenter la pratique du rappel contre la coqueluche à 11-13 ans et chez le jeune adulte avant qu'il ne devienne parent,
- d'augmenter la pratique des secondes doses de rougeole oreillons rubéole (RRO), principalement dans le Sud et le Centre Est de la France, mais également d'administrer de façon plus précoce la première dose de RRO.
- Par ailleurs, près de 100 % des jeunes sont très bien vaccinés contre le BCG. Cependant l'obligation vaccinale sera reconsidérée du fait, d'une part, de la diminution importante du nombre de tuberculose dans certaines régions, des effets secondaires des vaccins plus fréquents depuis leur changement de forme et d'autre part, du fait que la protection qu'ils procurent n'est pas parfaite.

## Vaccination mode d'emploi

1. Où et par qui se faire vacciner ?

La grande majorité des vaccinations est effectuée par les médecins libéraux, le plus souvent généralistes ou spécialistes (pédiatres). Les sages-femmes peuvent également prescrire et réaliser certaines vaccinations.

Dans chaque département, les vaccinations obligatoires, mais aussi des vaccinations recommandées doivent pouvoir être effectuées gratuitement :

- par les services de protection maternelle infantile,
- par les centres de vaccinations, relevant soit directement de l'Etat, soit du Conseil général dans le cadre d'une convention avec l'Etat, soit par les centres communaux d'hygiène et de santé dans certaines grandes villes,
- par d'autres services qui concourent à la réalisation des vaccinations : les centres de consultations de planification, les services de promotion de la santé en faveur des élèves, les services de médecine du travail, les centres de vaccination pour les voyageurs…

En cas de menace d'épidémie, l'Etat peut être amené à organiser la vaccination de certains groupes ou catégories de population en s'appuyant sur l'ensemble des services et des professionnels de santé.

2. La vaccination est-elle gratuite ?

Oui, sans aucune avance de frais, pour les vaccinations obligatoires et pour certaines vaccinations recommandées, mais seulement dans les centres et services indiqués au paragraphe précédent.

Oui, pour les vaccinations obligatoires pour certaines professions ou pour les étudiants dans ces professions. Elles sont alors à la charge de l'employeur ou de l'établissement scolaire, qui les propose et les fait réaliser. L'employé ou l'étudiant, peut conformément au droit du libre choix du médecin recourir à un médecin libéral pour faire effectuer les vaccinations imposées du fait de son exercice professionnel. Si le vaccin n'est pas inscrit sur la liste des spécialités remboursables, il est alors à sa charge.

Le vaccin contre la rougeole, rubéole, oreillons est un vaccin gratuit pour les enfants de moins de 13 ans. Le vaccin contre la grippe est gratuit pour les personnes âgées de plus de 65 ans et pour celles souffrant de certaines maladies chroniques pour lesquelles la vaccination est recommandée,

En partie seulement, si vous choisissez de faire appel à un médecin libéral. Les vaccinations obligatoires et certaines recommandées sont remboursées par les régimes d'assurance maladie mais à hauteur de 65 %. Les mutuelles et assurances santé peuvent rembourser le reste à charge.

3. Quelles sont les vaccinations obligatoires et celles simplement recommandées ?

3.1. Les vaccinations obligatoires

Pour la population générale :
Les vaccinations ont été rendues obligatoires en 1938 pour la diphtérie, en 1940 pour le tétanos, en 1950 pour le BCG et en 1964 pour la poliomyélite, c'est à dire à une époque où l'incidence de ces

maladies était encore élevée en France (il y avait chaque année plus de 40 000 cas de tuberculose, environ 1 500 cas de diphtérie et 1 000 à 5 000 cas de poliomyélite) et où le niveau sanitaire général de la population nécessitait ces mesures strictes.

Une réflexion sur l'obligation vaccinale est actuellement en cours pour le B.C.G. mais nécessitera, compte tenu de la situation épidémiologique contrastée de la tuberculose de maintenir son utilisation dans les régions où elle reste fréquente.

Pour certaines professions :
Certaines catégories de professionnels qui ont un risque accru de contamination du fait des conditions de leur exercice de même que les étudiants se préparant à ces professions de santé et sanitaire et sociale. Des sanctions sont prévues en cas de non respect de l'obligation vaccinale.

### 3.2. Les vaccinations recommandées

Pour les enfants :
Les vaccins contre les maladies infectieuses infantiles apparues après 1970 n'ont pas été rendus obligatoires, mais sont vivement recommandés et introduits dans le calendrier vaccinal. C'est le cas pour la coqueluche, la rougeole, les oreillons et la rubéole, l'hépatite B, les formes invasives de l'infection à *Haemophilus influenzae* de type b, les infections à pneumocoque.

Pour les adultes :
Le tétanos, la poliomyélite, et la diphtérie (mise à jour tous les dix ans), la coqueluche avec un vaccin acellulaire, la rubéole pour les femmes en âge de procréer non encore vaccinées.

Pour certaines professions exposées (leptospirose, rage, hépatite A et B, grippe).

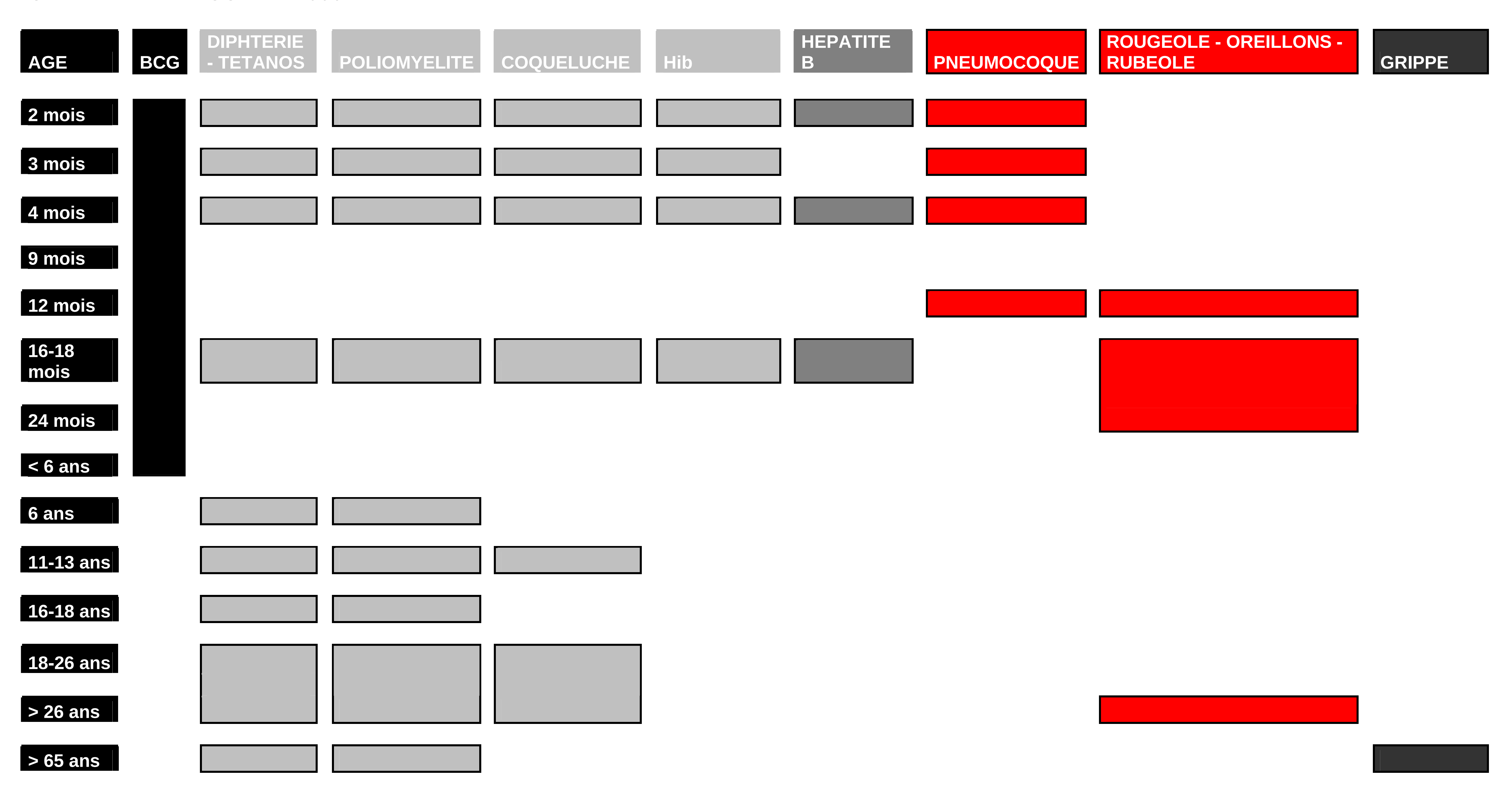
Pour certaines populations à risque de complications de certaines maladies du fait de leur état de santé ou de leur âge : vaccinations contre les infections invasives à méningocoque C, le pneumocoque, la grippe.

Dans des circonstances épidémiques particulières : par exemple cas groupés ou récidivants de méningites ou d'hépatites A.

Lors de voyages, d'autres vaccins peuvent être prescrits, en fonction du lieu de destination.

4. Quand se faire vacciner ? Le calendrier vaccinal

**CALENDRIER VACCINAL 2006**



## Vaccination : quelle réalité en France ?

1. Comment met-on un vaccin sur le marché ?

Comme pour tout produit de santé, de la phase de recherche d'un nouveau vaccin à son utilisation, de nombreuses étapes doivent être franchies.

Le vaccin doit d'abord obtenir une autorisation de mise sur le marché (ou AMM) suite à une procédure qui vise à vérifier que les étapes d'essais du vaccin apportent les garanties en termes d'efficacité, de sécurité et de tolérance. Cette procédure est le plus souvent centralisée au niveau de l'Union européenne et un (ou plusieurs) pays de l'UE est chargé d'être rapporteur à l'Agence européenne du médicament (EMEA).

L'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (AFSSAPS) a la responsabilité de délivrer les AMM en France. L'AMM donne la possibilité à un producteur de commercialiser le vaccin sur le territoire. Lorsque le producteur souhaite la prise en charge du vaccin par l'assurance maladie, il doit alors déposer un dossier devant la commission de transparence qui statue sur le service rendu en population, puis devant le comité économique du médicament qui en fixe le prix. Le vaccin sera ensuite inscrit par arrêté du ministre de la santé sur la liste des spécialités médicales admises au remboursement et un autre arrêté fixe le prix du produit. Dans certains cas, la prise en charge peut être limitée aux collectivités.

2. Les effets indésirables des vaccins : une vigilance de tous les instants

La pharmacovigilance a pour objet la surveillance du risque d'effet indésirable produit par l'utilisation d'un médicament, dont font partie les vaccins. La pharmacovigilance, véritable mission de sécurité sanitaire, est assurée par un réseau de 31 centres régionaux de pharmacovigilance (les CRPV), régis par l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afssaps).
Les professionnels de santé en sont un des pivots essentiels. Médecin, chirurgien-dentiste, pharmacien, infirmière, sage-femme… ont en effet une obligation de signalement de tout effet indésirable grave ou inattendu, lié à l'administration d'un médicament. Cette notification auprès du CRPV doit être immédiate, les patients doivent être informés des déclarations faites à leur sujet.

Depuis le 1er janvier 2006, la réparation des préjudices directement imputables aux vaccinations obligatoires dans les conditions mentionnées au chapitre « vaccinations » du code de la santé publique est désormais instruite par l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales (ONIAM) au titre de la solidarité nationale en application de la loi N° 2004-806 du 9 août 2004. C'est aussi l'ONIAM qui est chargé de l'organisation du règlement amiable des accidents médicaux (aléas thérapeutiques) prévus par la loi et d'indemniser les victimes. La réparation des accidents de vaccinations non obligatoires peut entrer dans le champ de ce dispositif.

3. <u>2006- 2007 : de nouveaux vaccins dans le calendrier vaccinal ?</u>

**Vaccin contre les infections à rotavirus**

Le rotavirus est un des principaux responsables des diarrhées sévères de l'enfant: l'OMS estime qu'il est la cause de 500 000 morts par an, presque uniquement dans les pays en développement et chez les enfants de moins de 5 ans. En France, l'infection à rotavirus serait responsable de 300 000 épisodes de diarrhée aiguë chez les enfants de moins de 5 ans, dont 160 000 diarrhées sévères, qui provoqueraient 13 à 14 décès par an. Elles seraient à l'origine de 138 000 consultations en ville et provoqueraient un tiers des hospitalisations pour gastroentérites virales (soit 18 000 hospitalisations chaque année), soit un coût estimé à 28 millions d'euros pour le système de santé (dont 80% pour les hospitalisations). Ce virus est aussi le premier responsable des infections nosocomiales en pédiatrie.

Un premier vaccin anti-rotavirus avait été commercialisé aux Etats Unis en 1999, mais malgré son efficacité, il a été rapidement retiré du marché en raison de risque d'invagination intestinale aiguë. Deux nouveaux vaccins ont obtenu leur Autorisation de Mise sur le Marché en 2006. Ces vaccins par voie orale sont destinés aux nourrissons à partir de 6 semaines ; trois doses sont nécessaires et doivent être réalisées avant l'age de 6 mois.

En France, ces vaccins ne sont pour l'instant pas recommandés dans le calendrier vaccinal. Une amélioration de la prise en charge des diarrhées aigues chez les nourrissons en particulier par la réhydratation orale est recherchée.

**Vaccin contre les infections à papillomavirus humains**

Le cancer du col de l'utérus est une cause fréquente de décès chez les femmes dans les pays en développement (500 000 nouveaux cas par an, entraînant près de 239 000 décès chaque année, dont 80% dans les pays en développement).

En France, ce cancer est encore à l'origine de 900 décès par an. Plus de 99% des cancers du col sont associés à une infection génitale par un papillomavirus humain (HPV), l'infection virale la plus fréquente des voies génitales dans le monde,

Commercialisé depuis le 23 novembre 2006 en France, le Gardasil est un vaccin qui prévient les cancers du col de l'utérus, les lésions pré-cancéreuses de l'appareil génital féminin et les verrues génitales dus aux infections à papillomavirus humains (HPV) de types 6, 11, 16 et 18 responsables de 70 % des cancers du col de l'utérus. Il est disponible en pharmacie sur prescription médicale. S'il a pour but de protéger les femmes adultes de 16 à 26 ans et les enfants et adolescents de 9 à 15 ans, il est contre-indiqué en cas de grossesse.

Le Conseil supérieur d'hygiène recommande la vaccination des jeunes filles de 14 ans et des jeunes filles et jeunes femmes de 15 à 23 ans avant qu'elles ne soient exposées au risque d'infection HPV c'est-à-dire avant ou dans l'année suivant les premiers rapports sexuels.

Ce vaccin ne se substitue en aucun cas au dépistage systématique. En effet, le vaccin ne prévient que certains papillomavirus, causes de cancer. En revanche, le dépistage permet de dépister et de soigner au plus tôt l'ensemble des lésions avant qu'elles n'entraînent un cancer. Il est également rappelé que ce vaccin ne dispense pas de l'usage du préservatif pour se prémunir d'autres virus à transmission sexuelle.

Pour l'instant le vaccin n'est pas remboursé.

**Vaccination contre la varicelle et le zona**

Un vaccin pour prévenir le zona chez les adultes de plus de 60 ans est disponible depuis 2006. En France, il n'est pas recommandé dans le calendrier vaccinal.

Parmi les nouveaux vaccins à venir sur le marché, un vaccin combiné rougeole-oreillons-rubéole-varicelle pourrait être mis à disposition prochainement. Plusieurs études actuellement en cours peuvent faire évoluer la réflexion actuelle visant à élargir ou non la vaccination aux femmes en âge d'avoir des enfants et à vacciner systématiquement les nourrissons.

## Pour en savoir plus

- **le site Internet du ministère de la santé** :
  www.sante.gouv.fr , thèmes accéder à tous les dossiers, taper lettre « **C** » rubrique **Conseil supérieur d'hygiène publique de France** - accès aux avis et rapports – section des maladies transmissibles – avis ou rapports. Lettre « **V** », rubrique **vaccination**. .

- **INPES** : www.inpes.sante.fr, commandes de documents gratuites auprès de l'INPES

  Pour les commandes inférieures à 100 exemplaires :
  Votre demande écrite doit être retournée à votre Comité départemental d'éducation pour la santé.

  Pour les commandes supérieures à 100 exemplaires :
  Votre demande écrite doit être retournée à l'adresse suivante :
  Institut national de prévention et d'éducation pour la santé
  42, bd de la Libération,
  93203 Saint Denis Cedex. Télécopie : 01 49 33 23 91 - e-mail : edif@inpes.sante.fr

- **InVS** : www.invs.sante.fr
- **AFSSAPS** : www.affasps.sante.fr
- **SPILF** : www.infectiologie.com
- **AFPA** : www.afpa.org
- **CESPHARM** : www.ordre.pharmacien.fr
- **Infovac** : www.infovac.fr
- **OMS Europe** : http://www.euro.who.int/vaccine
- **Sites régions :**
  - **Ile de France** : www.semainevaccination.fr

Pour les professionnels :

- Le Guide des vaccinations détaillé est payant. Cet outil participe à l'information du corps médical sur les vaccinations.
- L'outil « Ouvrons le dialogue : sur la vaccination », document gratuit.

Pour le grand public, différents supports (brochures, plaquettes, affiches, carnets de vaccination) sont régulièrement édités :

- Le guide « calendrier vaccinal » des adolescents et des adultes fait le point des connaissances actuelles sur les vaccins et indique pourquoi, comment et quand se faire vacciner.
- Le carnet de vaccination individuel est joint au guide calendrier vaccinal des adolescents et des adultes.
- Des livrets « des réponses à vos questions sur la vaccination » proposent des réponses aux questions les plus fréquentes.
- Un partenariat pour la création d'une exposition sur les vaccinations a été initié avec la Cité des Sciences de Montbéliard et l'URCAM de Franche-Comté. Un exemplaire de l'exposition est présenté pendant la semaine dans deux régions partenaires : en Franche-Comté à Montbéliard et en Auvergne à Clermont-Ferrand.
- Des documents issus de cette exposition (affiches, livrets questions-réponses …) sont mis à disposition par l'URCAM de Franche-Comté.